



## Trabalhos Científicos

**Título:** Hidrocele Abdominoescrotal Gigante Bilateral: Relato De Caso

**Autores:** ADNA SANDRIELE OLIVEIRA LIMA MEDEIROS (FACIPLAC - DF); NATÁLIA NATÁLIA RAMIRES KAIRALA (UNICEUB-DF); NADIA TOMIKO ANABUKI (HBDF); FRANCILEIDE LIRA DAS CHAGAS (FBDF); IVÂNIA ITÁLIA TEIXEIRA SALVADOR (HBDF); DANIELE PIMENTEL FERNANDES (HBDF); FABÍOLA ALMEIDA BARROS RÊBELO (HBDF); HÉLIO BUSON FILHO (HBDF); RODRIGO PINHEIRO DE ABREU MIRANDA (HBDF); ANDRÉA LOPES RAMIRES KAIRALA (UNICEUB)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Hidrocele é acúmulo de líquido entre os folhetos da túnica vaginal testicular, podendo ser comunicante ou encistada. A comunicante é resultado de falha no fechamento do processo vaginal – comunicação entre a cavidade peritoneal e a túnica vaginal testicular – permitindo assim a passagem de líquido peritoneal para o interior da túnica vaginal testicular e vice-versa. Na encistada, não existe comunicação e o líquido que se acumula é produzido pela própria túnica vaginal. Hidrocele abdominoescrotal gigante (HAG) é uma entidade rara, apresenta-se como uma massa intra-abdominal associada a uma grande hidrocele escrotal. Constitui a evolução de uma hidrocele encistada que, devido ao aumento progressivo da pressão no interior da túnica vaginal, aumenta em direção cranial, distendendo as paredes de um processo vaginal parcialmente patente que se obliterou em sua porção mais cranial, e estendendo-se para o espaço abdominal extraperitoneal. O diagnóstico é feito pelo exame físico, com exame de imagem abdominal para confirmação diagnóstica. O tratamento é cirúrgico, com a hidrocelectomia. OBJETIVO: Chamar a atenção para uma forma rara de hidrocele, que representa um diagnóstico diferencial para massa abdominal em crianças. RELATO DO CASO: Criança saudável, 1 ano e 2 meses, branca, masculino, atendida no Ambulatório de Cirurgia Pediátrica, apresentando grande hidrocele bilateral, mais acentuada à direita, associada a massa abdominal em hipogástrio confirmada por ultrassonografia (US). Massa cística em hipogástrio, com aumento do volume testicular bilateral principalmente à manobra de compressão da região hipogástrica, transiluminação escrotal positiva para líquido. A US de abdome e região inguinal confirmou HAG bilateral. A criança foi submetida à correção cirúrgica da hidrocele direita, e à esquerda posteriormente após seis meses. CONCLUSÃO: HAG faz parte do diagnóstico diferencial de tumores císticos abdominais da criança, em casos de crianças com massa que se estende para o espaço retroperitoneal e região do hipogástrio em crianças.